Научно-техническая фирма
«Информационные биоэнергетические системы»

Диагностический прибор Биотестер.
Базовая модель (версия 6.1)

Паспорт и Инструкция по эксплуатации

Редакция от 12.06.2024 г

В настоящей Инструкции изложены основные сведения о диагностическом приборе Биотестер (базовая модель версии 6.1). Прибор является составной частью комплекса «Селектор медикаментозный Альфа-02».

Для работы с прибором необходимо знать: методику Фолля и Шиммеля, топологию и технику измерения проводимости БАТ. Информацию по этим вопросам можно найти в разделе «Рекомендуемая литература» данной Инструкции и скачать из облачного хранилища фирмы «ИБС», однако, некоторые аспекты этих методик, особенно, технику измерения проводимости, освоить по литературе практически невозможно, поэтому начинающим настоятельно рекомендуется пройти курс обучения у соответствующих специалистов.

Терминология, использованная в Инструкции, соответствует сформировавшейся в Украине профессиональной лексике в области информотерапии и акупунктурой диагностики.

Список используемых аббревиатур:
БАТ - биологически активная точка
БАЗ - биологически активная зона
БРТ - биорезонансная терапия (экзогенная)
ВРТ - вегетативно-резонансное тестирование
ИКП - информационная копия препарата
КИП - контрольно-измерительный пункт
ТИ - точка измерения (воспроизводимая)

НАЗНАЧЕНИЕ

Прибор в основной комплектации позволяет проводить диагностическое обследование по методике Фолля, а с помощью дополнительных (заказных) модулей проводить также обследование по Шиммелю, иначе – ВРТ и лечение по методике АБИТ.

Прибор может использоваться:
в быту: для подбора БАД, пищевых продуктов, бижутерии, лекарств, косметических, моющих и т.п. средств, контроля состояния здоровья,
в клинической практике: для диагностики, подбора лекарств, зуботехнических материалов, выявления гельминтов, микозов, аллергенов и т.п., а также для проведения ИКП терапии (совместно со специализированными тест-кассетами).

Прибор позволяет объективно определить:

- функциональное состояние практически всех органов и систем человека по принципу: угнетение, норма, возбуждение,
- влияние на организм практически любых воздействий: полей, веществ и любых их комбинаций по принципу: положительно влияет, не влияет, отрицательно влияет.
Эти режимы реализуются прибором непосредственно. Для проведения более детальной диагностики необходимо использовать тест-кассеты. Их применение позволяет диагностировать широкий спектр различных патологий, например:
- **желудочно-кишечного тракта**: язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с определением кислотности желудочного сока и наличия предъязвенной микрофлоры, хронического колита, геморроя, болезни Крона, общего дисбактериоза, острых желудочно-кишечных заболеваний, в т.ч. инфекционных: болезни Боткина, гепатитов другой этиологии, лептоспироза, дизентерии, сальмонеллеза, ботулизма и т.п., состояния острого и реактивного панкреатита, ферментативной недостаточности поджелудочной железы, сахарного диабета в т.ч. его скрытую форму, цирроза печени, жировой дистрофии печёночной клетки, наличия камней в желчном пузыре и печёночных протоках с определением их химической структуры;
- **мочеполовой системы:** острых и хронических заболеваний почек, мочевого пузыря, мочеточника, половой сферы, таких как: гломерулонефрит, цистит, уретрит, аднексит, простатит и т.д., мочекаменной болезни, камней в предстательной железе, венерических заболеваний: сифилис, гонорея, трихомонелёз, хламидиоз, гарднерелёз и т.д.;
- **органов дыхания**: туберкулёза, пневмонии, бронхиальной астмы, бронхита, тонзиллита;
- **сердечно-сосудистой системы:** ишемической болезни сердца, атеросклероза, миокардита, нарушений сердечного ритма, гипертонической болезни и т.д.;
- **эндокринной системы:** заболеваний щитовидной железы, различного рода гормональных дисфункций;
- **нервной системы:** неврозов, невритов;
- **опорно-двигательного аппарата**: артритов, артрозов, остеохондрозов;
- **кожного покрова**: нейродермита, псориаза, дерматитов различного генеза.

Возможно выявление:
- этиологического фактора заболевания, в т.ч. на его ранних доклинических стадиях развития (при этом зачастую отпадает необходимость в проведении традиционных исследований: рентгенографии, гастроскопии, УЗИ органов брюшной полости, дуоденального зондирования, ректороманоскопии и др.),
- наличия в организме радионуклидов, нитратов, пестицидов, гербицидов, солей тяжелых металлов и других видов промышленных и экологических токсинов, скрытых или латентных очагов инфекции.
- наличия или отсутствия аллергического или биоэнергетического отягощения организма продуктами растительного и животного происхождения, пищевыми добавками, моющими средствами, бижутерией, драгоценными металлами и т.п.;
- биоэнергетической совместимости организма с материалами, использующимися в стоматологии и лечебной косметологии;
- биоэнергетической совместимости между людьми,
- совместимости организма с медикаментозными средствами: аллопатическими, гомеопатическими, обезболивающими, фитопрепаратами, рентеноконтрастными веществами и др., а также возможно определение оптимальных для пациента доз лекарственных препаратов, потенций гомеопатических средств, причем для этого препараты не надо вводить в организм и они могут быть в любом виде: таблетки, порошки, мази, растворы и др.

Первичное обследование пациента на приборе обычно занимает часа полтора. За это время врач получает полную информацию о состоянии его здоровья. При этом во многих случаях,

отпадает необходимость в проведении других исследований, зачастую длительных, сложных и дорогих, т.о. один фоллист может заменить собой нескольких специалистов. Повторное обследование занимает десять-двадцать минут, т.к. врач может сосредоточиться только на тех отклонениях от нормы, которые были выявлены при первичном обследовании.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

• Прибор относится к классу контрольно-диагностического медицинского оборудования.
• Характеристики прибора по Фоллю соответствуют стандарту KuF-Diatherapuncter.
• Характеристики прибора по Шиммелю соответствуют стандарту KuF-Diatherapuncter с дополнительной возможностью экспандирования масштаба измерительной шкалы.
• При работе без компьютера прибор позволяет проводить обследование по Фоллю, в т.ч. с любыми тест-кассетами. Измеряемые показатели выводятся на стрелочный и звуковой тональный индикатор. Питание прибора может осуществляться от двух батареек типа АА, соответствующих аккумуляторов или от сети через USB адаптер для зарядки смартфонов.
• При работе с компьютером пользователю предоставляется возможность:
- проводить обследование по Фоллю, в т.ч. с использованием внешних тест-кассет;
- проводить обследование по Шиммелю (при наличии соответствующего модуля и внешней тест-кассеты Ext256-6);
- проводить лечение по методике АБИТ (при наличии соответствующего модуля).
При подключении к компьютеру стрелочный и звуковой индикатор прибора отключаются, и он автоматически переходит на питание от компьютера.
• По характеру связи с пациентом прибор относится к изделиям с рабочей частью, не имеющей электрического контакта с сердцем.
• По электробезопасности прибор относится к классу защиты II, тип B.F.
• По возможным последствиям отказа прибор относится к классу В РД 50-707-91.
• Прибор рассчитан на подключение к IBM PC совместимым компьютерам, имеющим как минимум: один USB 2.0 порт, видеокарту с разрешением не менее 800*600 точек и LCD монитор с диагональю не менее 12″. Остальные параметры компьютера не критичны.
• В приборе имеются технологические режимы: Самотестирование, Автокалибровка, Проверка электродов. Есть индикатор питания и гнездо для подключения тест-кассеты.
• Рабочее положение прибора - горизонтальное. Габаритные размеры: 95x145x30 мм.
• Программное обеспечение прибора совместимо с Windows XP/Vista/7/8/10/11 и позволяет в различных формах сохранять, просматривать, анализировать и документировать результаты измерений. В состав программы входит квази-экспертная система автоматизации обследования «Лоцман» и блок различной справочной информации. Программа имеет т.н. "дружественный" интерфейс (для работы с ней не нужно быть специалистом по компьютерам). Её можно устанавливать многократно на любое количество компьютеров. Ограничений на количество инсталляций нет. Программа реализована на русском языке. Возможны поставки программы с интерфейсом на украинском, польском, венгерском или английском языке. Программа поставляется по одному из следующих вариантов (на выбор):
- программа записывается и инсталлируется Производителем на ноутбук, предоставленный Заказчиком (рекомендуемый вариант);
- программа записывается Производителем на любое съёмное устройство памяти (флешку, внешний диск и т.п.) предоставленное Заказчиком;
- программа заносится на облако фирмы "ИБС" и Заказчик может её самостоятельно скачать по ссылке, предоставленной Производителем.

КОМПЛЕКТ ПОСТАВКИ

Биотестер базовый версии 6.1	1
Электрод измерительный Фолля	1
Электрод опорный с кабелем	1
Кабель USB 2.0 AM – BM	1
Футляр	1

Электрод измерительный

Электрод опорный

Кабель опорного электрода

Кабель USB 2.0 AM – BM

В основной комплектации прибор содержит диагностический модуль по Фоллю. Отдельно (под заказ) поставляются:
- диагностический модуль по Шиммелю (ВРТ);
- терапевтический модуль АБИТ;
- электроды пластинчатые с кабелем;
- электрод чашечный;
- контактная площадка;
- аккумуляторы типа АА с зарядным устройством.

МАРКИРОВАНИЕ И ПЛОМБИРОВАНИЕ

На передней панели прибора и на шкале нанесено название: «Биотестер». На задней крышке - серийный номер. Прибор поставляется в неопломбированном состоянии.

УСТРОЙСТВО

Корпус прибора состоит из лицевой панели и задней крышки. На лицевой панели расположен стрелочный индикатор, гнёзда для подключения электродов и выключатель питания.
Звуковой индикатор.
Если прибор работает в автономном режиме, то озвучиваются показатели проводимости (высота тона пропорциональна величине показателя). Если прибор подключён к компьютеру, звуковой индикатор прибора отключается и озвучивание производится компьютером.
Стрелочный индикатор.
Прибор имеет шкалу **Voll** от 0 до 100 условных единиц (Units) и вспомогательную шкалу из семи цветных секторов. Отдельно зелёным цветом выделен участок от 80 до 88 – это нормальная величина проводимостей БАЗ.
Светодиодный индикатор питания светится постоянно, если прибор работает с компьютером и мигает, если прибор работает от батареи.
Органы коммутации.

выключатель питания

гнезда для опорного электрода и тест-кассеты

гнездо для измерительного электрода

гнездо для подключения к компьютеру кабелем USB 2.0 AM – BM

УКАЗАНИЯ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ

• К работе с прибором допускаются только лица, прошедшие инструктаж по технике безопасности при работе с электро- и радиоизмерительным оборудованием.
• В процессе эксплуатации запрещается устанавливать прибор и компьютер вблизи рентгеновской аппаратуры, СВЧ и другого электрооборудования, которое может служить источником электромагнитных помех.
• При работе с компьютером необходимо соблюдать действующие санитарно-технические нормы (время непрерывной работы оператора не должно превышать 6 часов).
• Для защиты от негативного воздействия больных людей и от слабоэнергетических источников электромагнитного излучения, типа компьютеров, мобильных телефонов и т.п., а также для восстановления после таких воздействий, рекомендуется использовать прибор АБИТ. Во время приёма больных его нужно просто держать во включённом состоянии в кармане одежды (желательно в нагрудном кармане).

ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ И ПОРЯДОК РАБОТЫ ПО ФОЛЛЮ

1. Продезинфицируйте электроды спиртом и подключите их к прибору. Измерительный электрод к гнезду «+», опорный электрод к любому гнёзду «-».
2. Если прибор будет работать без компьютера, нажмите на выключатель питания. При этом прозвучит звуковой сигнал и начнёт мигать индикатор питания.
3. Замкните электроды. Если стрелка установится на отметке 100 шкалы – прибор готов к работе, если нет, см. раздел «Возможные неисправности» данной Инструкции.
4. Если прибор будет работать с компьютером – подсоедините его к компьютеру кабелем USB 2.0 AM – BM (при этом кнопка питания должна быть отжата!). Прозвучит звуковой сигнал и загорится индикатор питания – прибор готов к работе. Если нет, см. раздел «Возможные неисправности» данной Инструкции.
5. Программа по Фоллю устанавливается в соответствии с инструкцией по инсталляции (файл «Инструкция по инсталляции.txt»). После инсталляции на диске С: компьютера будут созданы папки Alfa и AlfaMain, а на Рабочем столе ярлык AlfaMain. По этому ярлыку запустите программу и далее руководствуйтесь сообщениями, выводимыми на экран монитора. Справка по работе с программой в файле Help.shm

Правила проведения замеров проводимостей в БАТ.
1. Пациент должен находиться в комфортном положении сидя или лёжа. При этом пациенту нельзя скрещивать руки и ноги и касаться руками тела.
2. Пациент должен держать опорный электрод в руке противоположной к той, на которой проводятся замеры и в одноименной, по отношению к той ноге, на которой проводятся замеры. Следите, чтобы пациенты плотно сжимали опорный электрод!
3. К пациенту можно прикасаться только рукой в перчатке (желательно хлопчатобумажной).
4. Поиск точек необходимо осуществлять только по анатомическим ориентирам!
5. Замеры нужно проводить на здоровой, чистой, теплой коже, не сухой и не влажной. *Если она сухая – нужно слегка увлажнить её с помощью салфетки смоченной водой. Если влажная и потная, как это часто бывает в летнее время – нужно хорошо промыть её с мылом и насухо вытереть (с потом из организма на кожу выводятся соли, что может несколько повлиять на показания).*
6. Перед замером нужно смачивать щуп измерительного электрода водой. Для этого можно использовать небольшую чашечку с ватой пропитанной водой. Вату нужно менять после каждого пациента!
7. Сила давления щупа и время его воздействия на точку должны быть минимально возможными. После замера обязательно **РЕЗКО** отрывайте щуп от точки!

Помните!
1. Частые замеры, сильное и продолжительное давление на точку приводят к её «усталости» и она перестает реагировать на все воздействия. Оставьте её в покое и переключитесь на другие точки. Минуты через три её чувствительность восстановится.
2. Замерив величину показателя проводимости, нужно занести её в память компьютера. Для этого нажмите на клавиатуре компьютера клавишу Пробел.

Техники поиска БАТ.
Точки располагаются на глубине 2-3 мм в нижних слоях кожи и подкожной ткани и имеют в диаметре не более 6 мм. Из них 2-3 мм это собственно точка, остальное - зона ареала. Применяются следующие виды техники поиска точек.
• Вертикальная (самая распространенная). Применяется для поиска БАТ на стопах ног, ушной раковине, черепе и туловище. Измерительный электрод устанавливается под прямым углом к костной поверхности в месте предполагаемого расположения точки. Плавно надавливая на электрод и смещая его вместе с кожей вперёд-назад по ходу меридиана надо определить центр точки (в этом месте будут максимальные показатели по сравнению с зоной ареала).
• Касательная. Применяется для поиска БАТ на пальцах рук. Отличается от вертикальной техники тем, что электрод устанавливается под углом в 45 градусов к центру точки.
• Штриховая. Применяется для поиска БАТ локализованных в кожных складках на лице, шее, спине, ягодицах и т.д. Измерительный электрод устанавливается на коже под небольшим углом. Перемещая его легкими штриховыми движениями, надо определить центр точки (в этом месте будут максимальные показатели по сравнению с зоной ареала).

Техника проведения замеров проводимостей в БАТ.
Установите электрод на точку и медленно увеличивайте давление на неё (сила давления должна быть 0.5-2 кг, в зависимости от толщины кожи). Показания вначале будут расти, затем скорость их нарастания снизится и изменения прекратятся. Несколько секунд сохраняйте давление постоянным. Снова увеличьте давление и если показания:
• не изменяются – они достоверны (это так называемое «плато»);
• увеличиваются – они не достоверны (щуп не в точке или давление на неё очень велико);
• уменьшаются непрерывно - они не достоверны (щуп не в точке);
• уменьшаются более чем на 5 единиц в течение нескольких секунд и затем стабилизируются — это эффект «падения стрелки». Достоверными считаются установившиеся показания.

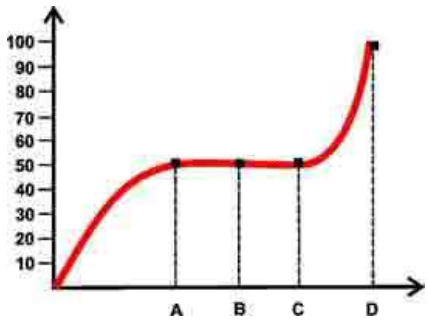

Рис.1 Зависимость проводимости от силы давления
A и C - начало и конец "плато"
B - истинная величина проводимости
D - травматизация эпидермиса

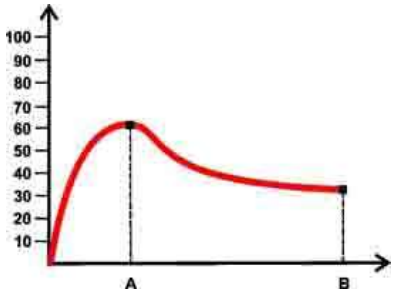

Рис.2 Зависимость проводимость/время при "падении стрелки"
A - максимальная величина проводимости
B - истинная величина проводимости

Методика проведения обследования.

• Перед обследованием пациенту не следует проводить никакие физиотерапевтические процедуры, принимать алкогольные напитки, кофе, лекарственные препараты, т.е. избегать всего, что нарушает естественное физиологическое состояние организма.
• Не рекомендуется проводить обследование, если пациент длительное время провел в дороге, устал и не выспался, если у него имплантированный электрокардиостимулятор, а также при беременности и психических заболеваниях.
• Перед обследованием необходимо замерить у пациента величину проводимости в КИПе Од (Общей дегенерации). Если она ниже 40, то у пациента состояние энергодефицита и его обследовать нельзя.

Первый этап обследования (экспресс-диагностика) - замер исходных показателей в КИПах.
Второй этап обследования (расширенная диагностика) - замер показателей в точках, выбор которых определяется клиническим диагнозом и данными экспресс-диагностики.
Третий этап обследования: этиологическая диагностика с использованием тест кассет, подбор лекарств, контроль эффективности проводимой терапии.

Все значения проводимостей, снятые в процессе обследования, сохраняются в памяти компьютера, но если работать без компьютера, то удобно сводить результаты измерений в таблицу. Примерный вид такой таблицы приведён ниже.

Л/П	**КИП руки**	**П/П**	**Л/П**	**КИП ноги**	**П/П**	**Результаты тестирования**
	Ly			RP		
	P			F		
	Gi			Ad		
	Nd			E		
	MC			Cd		
	AL			S		
	Pd			Fd		
	TR			VB		
	C			R		
	IG			V		
	Нижний отдел					
	Грудной отдел					
	Голова					

Интерпретация исходных показателей.
Диагностическое значение имеют такие параметры:
• Величина показателя - характеризует функциональное состояние органа или системы.

Деления	**Сектор**	**Состояние органа**
0 - 20	чёрный	конечная фаза дегенерации
20 - 28	фиолетовый	выраженная дегенерация
28 - 38	синий	прогрессирующая дегенерация
38 - 48	голубой	начальная дегенерация
48 - 66	зелёный	норма
66 - 80	жёлтый	подострое воспаление
80 - 100	красный	выраженное воспаление

• «Падение стрелки» - основной признак органических поражений. Продолжительность снижения показателя от максимального до стабильного минимального, характеризует интенсивность и объем патологического процесса.
• Скорость достижения максимальных значений. Ускоренный рост показателя — это свидетельство интоксикации организма, медленный - хронический патологический процесс.
• Асимметрия - выражается в разнице показателей, превышающей 5 единиц в симметричных точках (слева и справа). Свидетельствует об одностороннем патологическом процессе. Бывает при вегето-сосудистой дистонии и нарушении мозгового кровообращения.

ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ И ПОРЯДОК РАБОТЫ ПО ШИММЕЛЮ

1. Продезинфицируйте электроды спиртом и подключите их к прибору. Измерительный электрод к гнезду «+», опорный электрод к гнёзду «-».
2. Подсоедините прибор к USB порту компьютера.
3. Программа по Шиммелю устанавливается в соответствии с инструкцией по инсталляции (файл «Инструкция по инсталляции ВРТ.txt»). После инсталляции на диске С: компьютера будет создана папка AlfaVeg и одноименный ярлык на Рабочем столе. По этому ярлыку запустите программу и далее руководствуйтесь сообщениями, выводимыми на экран монитора. Справка находится в файле HelpVRT.txt.

ОСНОВЫ МЕТОДА ШИММЕЛЯ (ВРТ).

Метод Шиммеля (ВРТ) реализует интегральный подход к оценке состояния человека на основных уровнях жизнедеятельности организма:
- структурном (опорно-двигательная система),
- биохимическом (обмен веществ),
- психоэмоциональном.

ВРТ даёт возможность определить:
- характер патологического процесса: воспалительный, аллергический, токсический, дегенеративный, опухолевый;
- локализацию процесса, стадию его развития и распространённость (доброкачественный, злокачественный, с метастазированием или без);
- виды инфекционных возбудителей или их ассоциации (вирусы, бактерии, простейшие, гельминты и т.д.);
- влияние на пациента факторов окружающей среды (геопатогенных отягощений, электромагнитных излучений, токсических веществ и т.п.);
- влияние на пациента различных психоэмоциональных факторов, вызывающих психосоматические и соматовисцеральные нарушения;
- влияние на пациента любой терапии.
Показания и противопоказания к применению ВРТ, в целом, такие же, как и в методе Фолля.

Для проведения ВРТ используются специальные тест-наборы, состоящие из:
- тест-препаратов, которые служат для повышения чувствительности измерений,
- тест-препаратов – указателей на определённые заболевания (нозоды);
- тест-препаратов, которые позволяют определить локализацию заболевания и его форму.
Часть этих препаратов содержится в тест-кассете Ext-256-6, но полный перечень находится только в Селекторе медикаментозном версии 6.1 и 8.0.

Основные отличия метода Фолля от метода Шиммеля:

• По методу Фолля измеряются абсолютные значения проводимости точек, при этом каждая точка «отвечает» за свой орган. Величина показателя в точке характеризует функциональное состояние связанного с ней органа, а при проведении медикаментозного теста отражает реакцию этого органа на тестируемый препарат. По методу Шиммеля измерения проводятся в одной т.н. воспроизводимой точке измерения (ТИ), а функциональное состояние органа оценивается путём тестирования соответствующих тест-препаратов по принципу «да-нет». По такому же принципу проводится и обычное медикаментозное тестирование.
• Проводимость точки по методу Шиммеля измеряется т.н. методом накачивания. Количество замеров теоретически не ограничено, но на практике «усталость» точки всё же проявляется, только она не так хорошо выражена, как в методе Фолля и нужно обладать определённым опытом, чтобы её заметить.

Технология проведения ВРТ.
• Первый этап – функциональная нагрузка тонизирующей БРТ частотой 13 Гц. Это предварительное воздействие на пациента для выявления у него регуляторных нарушений при дальнейшем обследовании, но проведение её не обязательно и в данной модели Биотестера такая возможность отсутствует.

• Второй этап - выбор воспроизводимой ТИ. В ВРТ используется специальная техника измерения проводимости, т.н. метод накачивания. Сначала нужно выбрать какую-нибудь (любую) БАТ на руке пациента. Затем установить на ней щуп и надавить им на точку плавно увеличивая давление до 100-200 г, причём надавливать нужно не больше 3 сек. При этом показатель проводимости будет сначала увеличиваться, а затем он стабилизируется – это выход на «плато». После этого, нужно не отрывая щупа от точки плавно уменьшить давление почти до нуля. При этом показатель проводимости уменьшится. Затем нужно снова плавно увеличить давление щупа на точку и если показатель проводимости достигнет прежнего значения, то эта точка считается воспроизводимой и, в дальнейшем, все измерения проводятся только на ней. Если же показатель проводимости не доходит до прежнего значения, то эта точка считается невоспроизводимой. Она не может быть использована и надо искать другую точку.

• Третий этап - изменение чувствительности прибора. Измерительная шкала искусственно растягивается, так чтобы максимальная проводимость была не на уровне 100 единиц, как в методе Фолля, а на уровне 80 единиц.

• Четвёртый этап - подключение органопрепарата Epiphysis D26. Применение препарата Epiphysis D26 позволяет повысить чувствительность вегетативной нервной системы пациента к тестируемым препаратам. Сначала в измерительный контур нужно подключить одну дозу Epiphysis D26 с тест кассеты и замерить проводимость ТИ. Затем подключить две дозы и т.д. до четырёх, измеряя каждый раз проводимость. Количество доз, при котором проводимость не уменьшается, считается оптимальным. В дальнейшем эти дозы должны быть постоянно подключены к измерительному контуру.

• Пятый этап - проведение прямых измерений. При обследовании по методу ВРТ принято идти от общего к частному. Вначале нужно определить есть или нет у пациента нарушения в основных органах и системах и воздействуют ли на него неблагоприятные факторы окружающей среды (геопатогенные отягощения, электромагнитные излучения, токсические вещества и т.п.). Для этого нужно последовательно подключать к измерительному контуру соответствующие тест-препараты с тест кассеты и каждый раз замерять проводимость. Если

проводимость меньше 80 единиц, то тест считается положительным (да, это есть, это влияет), если проводимость на исходном уровне – отрицательным (нет, этого нет, это не влияет).

• Шестой этап - диагностика с помощью фильтров. Вначале, с помощью тест препаратов, нужно найти поражённый орган. Предположим, исходный показатель проводимости в ТИ 80 единиц. При подключении к измерительному контуру органопрепарата Печень D4 показатель проводимости становится меньше 80 единиц – это указывает на поражение печени. Теперь нужно выяснить характер поражения. Предположим – это вирусный гепатит А. Проверим это предположение. Оставляем органопрепарат Печень D4 подключённым к измерительному контуру (теперь этот препарат будет играть роль фильтра) и подключаем нозод вирусного гепатита А. Если при этом показатель проводимости возвращается к исходным 80 единицам – предположение правильное, если нет – нужно искать другую причину поражения печени.

ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ АБИТ

АБИТ – принципиально новый метод безмедикаментозного терапевтического воздействия, разработанный на фирме «ИБС». Основные характерные особенности этой терапии:
- её можно проводить без предварительной диагностики, на основании лишь только жалоб пациента, причём, одновременно с **любыми** терапевтическими процедурами и сочетать с приёмом **любых** лекарственных средств;
- она может оказывать влияние на функциональное состояние практически всех органов и систем человека, а также воздействовать на животных и растения;
- объективные результаты применения терапии, во многих случаях, можно наблюдать уже через пять – десять минут после начала терапии;
- практически отсутствуют побочные отрицательные эффекты и противопоказания.

Принцип действия АБИТ основан на особой эксклюзивной технологии считывания, преобразования и передачи биоинформации. Для проведения терапии нужно наложить электрод прибора на БАТ или БАЗ, связанную с проблемным органом или системой, или на участок тела, который беспокоит или болит. Прибор через электрод считывает с этого участка биоинформацию, особым образом преобразует её и снова через тот же электрод подаёт на тот же участок. И так непрерывно, на протяжении всего сеанса терапии. Этот процесс построен так, что организм начинает как бы “видеть” проблемы этого участка и, соответственно, реагировать на них через свои регуляторные механизмы. Идёт непрерывный мониторинг состояния этого участка и, соответствующая этому состоянию, непрерывная функциональная подстройка организма. Прибор является как бы связующим звеном между этим участком и регуляторными системами организма. Фактически же организм лечит себя сам. Это обуславливает и эффект АБИТ и принципиальное отсутствие противопоказаний – организм сам себе не навредит. С информацией о АБИТ можно ознакомиться на http://www.biotester.org.ua/10.htm, с отзывами на http://www.biotester.org.ua/8.htm

Показания к применению:
- функциональные расстройства различного генеза;
- болевые синдромы различной локализации и генеза;
- заболевания органов желудочно-кишечного тракта;
- заболевания кожи и подкожной клетчатки;
- заболевания костно-мышечной системы;
- заболевания мочеполовых органов;

- плохо заживающие раны и язвы;
- формы остеохондроза, не требующие хирургического вмешательства;
- спазмолиз артериальных, венозных и лимфатических сосудов, полых органов (желудок, жёлчный и мочевой пузырь, тонкий кишечник, 12-перстная кишка) и органов с гладкой мускулатурой (бронхи, пищевод, железистые протоки печени и поджелудочной железы);
- различные нарушения периферического кровообращения (отечности, аллергии и т.п.) и трофики тканей (атрофия мышц, анкилоз и т.п.).

Предупреждение!
1. АБИТ можно беспрепятственно применять для снятия хронических болей известного происхождения: артриты, невралгии и т.п., а также при травмах: ушибы, переломы и т.п. В этих случаях происходит уменьшение или полное снятие боли, отёков, гематом, ускоренная консолидация переломов и т.п. Однако, при таких проблемах следует учитывать влияние сопутствующих факторов. Например, при смещении дисков позвоночника в месте смещения образуется отёк, который пережимает близлежащие нервы, что вызывает боль. Если смещение небольшое, то прибор, сняв отёк, способствует самопроизвольному возврату дисков на место, но если оно значительное, то снятие отёка вызовет лишь временное облегчение. Диски смещены и отёк появится снова. Чтобы радикально решить эту проблему нужно сначала вправить диски и только после этого снимать отеки и боль.
2. АБИТ можно использовать для снятия некоторых болей внутренних органов, но только после **обязательной** консультации с врачом и **категорически запрещается** использовать прибор для снятия боли неизвестного происхождения. Например, сильная боль в животе может быть вызвана обострением аппендицита. В этом случае просто снимать боль не только бессмысленно, но и опасно для жизни!

ПРОВЕДЕНИЕ АБИТ.

1. Включите прибор и запустите программу АБИТ.
2. Для проведения АБИТ в данном приборе можно использовать два электрода: измерительный и пластинчатый. Определитесь с местом наложения электрода, если:
- беспокоит какое-то место (болит, воспалилось и т.п.) ─ наложите пластинчатый электрод на это место, причём если оно превышает по площади размер электрода, то можно передвигать электрод по нему, но делать это нужно медленно и плавно;
- беспокоит какой-то внутренний орган: печень, почки, поджелудочная или щитовидная железа, желудок и др. ─ установите пластинчатый электрод на кожу над этим органом или на БАЗ, связанную с этим органом так, например, при нарушениях сердечной деятельности нужно накладывать электрод на ладонь (по ней проходят меридианы сердца и сосудистой системы), а при повышении артериального давления на солнечное сплетение, но более выраженный эффект даёт воздействие АБИТ на соответствующие БАТ, для этого используется измерительный электрод;
- есть патологический участок кожного покрова: открытая или гнойные рана, трофическая язва и т.п. ─ наложите пластинчатый электрод на этот участок (только обязательно через салфетку или бинт).

Примечание.
1. Во время проведения терапии пациенту желательно, но не обязательно, принять комфортное расслабленное положение сидя или лёжа.

2. Кожа в месте наложения электрода должна быть чистой и слегка влажной.
3. Терапию пояснично-крестцового и шейно-грудного отдела позвоночника, суставов и мышц желательно проводить перед сном, что исключает двигательную активность после сеанса.

Предупреждение!
1. Электрод нужно плотно прижимать к коже, но не надо сильно на него давить.
2. При проведении терапии нельзя касаться электрода рукой! В крайнем случае допускается делать это рукой в хлопчатобумажной перчатке.
3. При онкологических, инфекционных, хронических заболеваниях и беременности проводить терапию можно только наряду с профильным лечением и **обязательно** под контролем лечащего врача.

Возможные побочные эффекты при проведении АБИТ:
- чувство тепла под электродом, а на слизистых оболочках иногда даже жжение;
- лёгкие точечные покалывания, зуд, мурашки;
- лёгкие подёргивания мышц (как правило, на руках или ногах);
- повышенное потоотделение (гипергидроз);
- рвота или понос (как правило, только при проблемах с пищеварительным трактом: отравление, переедание, алкогольная интоксикация и т.п.;
- небольшая ломота в костях (как правило, это свидетельствует о недостатке магния в организме);
- кратковременное лёгкое головокружение, усиление сердцебиения;
- кратковременное усиление боли в месте наложения электрода, а после утихания боли появление болевых ощущений в других местах (организм как бы сам подсказывает куда нужно дальше перемещать электрод).
- седативный эффект (расслабление), вплоть до погружения в сон прямо во время сеанса.
• Эти явления носят **исключительно индивидуальный характер** и могут возникать, а могут отсутствовать.
Кроме того, при регулярном проведении общеукрепляющей неспецифической терапии и выравнивании энергетического баланса у людей с избыточным весом может наблюдаться существенное снижение потребности в еде и изменение вкусовых предпочтений в сторону низкокалорийных продуктов, фруктов, овощей и т.п., причём совершенно естественным образом без всяких волевых усилий. В этом случае **настоятельно** рекомендуется прислушиваться к организму: есть только то, что хочется и только когда хочется и ни в коем случае не переедать. Результатом будет снижение веса и существенное улучшение здоровья.

Продолжительность терапии не регламентируется. В большинстве случаев достаточно 5-10 минут. При острых состояниях (типа болевых синдромов) терапию нужно проводить до исчезновения или существенного уменьшения боли. При этом следует учитывать, что облегчение наступает не мгновенно после начала терапии, а плавно и постепенно. Порой, обезболивающий эффект проявляется только через 5-10 минут после окончания сеанса. Терапию можно проводить и длительное время (до нескольких суток), но для этого лучше использовать специализированный прибор АБИТ. Его можно подкладывать под себя (под спину, под шею, под голову и пр.) или накладывать на себя (на живот, на солнечное сплетение, лоб и пр.). **Допускается** в любой момент прервать терапию, если пациента начинает что-либо беспокоить.

Эффективность терапии определяется по субъективным ощущениям и/или объективным признакам. К субъективным относится, например, стихание боли. К объективным - любые инструментальные методы диагностики. В данном случае удобно использовать диагностику по Фоолю реализованную в данном приборе. При успешной терапии идёт процесс нормализации проводимостей в соответствующих БАТ. Отсутствие положительного эффекта после 3-4 сеансов терапии должно служить основанием для смены места наложения электрода или отмены терапии.

ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩАЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Этот вид терапии оказывает иммуномодулирующее действие и служит для восстановления энергетики организма после каких-либо негативных воздействий, а также для профилактики заболеваний. В этом случае он является своеобразной «зарядкой» для всего организма и отдельных его систем. Эту терапию желательно проводить ежедневно, даже при отсутствии каких-либо жалоб ─ для профилактики. Для этого нужно последовательно прикладывать пластинчатый электрод к каждой чакре (к её проекции на коже) на 1–2 мин., начиная с чакр, связанных с проблемными системами.

НОРМАЛИЗАЦИЯ ПРОВОДИМОСТИ БАЗ

Перед этой процедуры необходимо провести диагностическое обследование по Фоллю, чтобы выявить БАЗ с аномальными проводимостями (нормальная величина проводимости 80 +/-5 единиц). Далее из их числа следует выбрать одну БАЗ с наибольшим отклонением от нормы и установить на ней пластинчатый электрод на 10-15 сек. Затем измерить проводимость этой БАЗ. Если она пришла к норме – закончить с этой БАЗ и перейти к следующей, если не дошла до нормы – опять установить на неё электрод.

Предупреждение!

1. Следует учитывать, что восстановление проводимости БАЗ процесс инерционный и поэтому не стоит добиваться чёткой нормализации БАЗ на уровне 80 единиц. Отклонение единиц на десять – это нормально. Если терапия хорошо подействовала, то через некоторое время проводимость сама придёт в норму. Иначе может оказаться, что исходно низкий показатель станет нормальным, а потом завышенным, а исходно высокий – заниженным.
2. Если за 2-3 попытки не удалось добиться полной нормализации проводимостей, то дальше продолжать не надо, но следует снова возобновить проведение этой процедуры при следующем терапевтическом сеансе.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

В процессе эксплуатации прибора систематически выполняйте следующие работы.
1. Снимайте налёт с электродов (для этого можно использовать бытовые порошки для чистки посуды, допускается также шлифовка мелкозернистой наждачной бумагой и пастой ГОИ).
Из-за постоянных контактов с кожей электроды неизбежно покрываются налётом, препятствующим прохождению измерительного тока.
2. Прочищайте прорези измерительного электрода (для этого лучше всего использовать лезвие безопасной бритвы). Желательно делать это после каждого пациента.
Прорези измерительного электрода неизбежно забиваются частичками эпидермиса. Если их не удалять, то электрод не будет «держать» воду и, кроме того, информация с этих частичек будет накладываться на информацию с точек.
3. Следите за чистотой корпуса прибора, но не применяйте для чистки спирт, бензин, ацетон и синтетические растворители.
4. Для продления срока службы батареек не забывайте выключать прибор после окончания работы и вовремя перерывов в работе. Если прибор не будет использоваться несколько месяцев, рекомендуется извлечь из него батарейки.

ВОЗМОЖНЫЕ НЕИСПРАВНОСТИ

• Если в автономном режиме прибор ведёт себе аномально или не работает вообще, то это может свидетельствовать о том, что разрядились батарейки. Замените их. Для этого снимите заднюю крышку прибора. Она крепится на одном винте.
На первом этапе разряд батареек выражается в том, что при замыкании электродов стрелка не доходит до отметки 100, но индикатор питания ещё может мигать.
На втором этапе происходит полная разрядка батареек и прибор полностью перестаёт работать: индикатор питания не горит, стрелка не отклоняется.
• Если стрелка индикатора не стоит на отметке шкалы 0, скорректируйте её положение, вращая регулировочный винт, расположенный на крышке индикатора.
• Если стрелка индикатора далеко уходит от нуля, поднесите к ней палец и если стрелка будет реагировать на его движения, то это означает, что произошла электризация стекла шкалы. Для снятия статического электричества со стекла нужно протереть его влажной салфеткой или спиртом. Допускается также применение бытовых антистатических средств.
• Если при замыкании электродов в режиме Измерение стрелка не отклоняется, а батарейки заведомо исправны, то возможно, есть обрыв в электродных проводах. Проверьте провода.
В результате сгибания-разгибания проводов они со временем обламываются. Их можно починить или даже целиком заменить в домашних условиях или в любой радиомастерской. Для этого нужен только паяльник. Оболочки с зажимов «крокодил» легко снимаются. Наконечник измерительного электрода отвинчивается.

• Если при подключении прибора к компьютеру не загорается индикатор питания или на экран монитора выводится сообщение «Нет связи с компьютером», то возможно не исправен кабель USB 2.0 AM – BM. Замените его.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Вернер Ф. «Основы электроакупунктуры».
2. Крамер Ф. «Учебник по электропунктуре».
3. Лупичёв Н.Л. «Гомеопатия и энергоинформатика»
4. Лупичёв Н.Л. «ЭПД, гомеотерапия и феномен дальнодействия»
5. Митрофанов А.Ю. и др. «Учебное пособие по электропунктурной диагностике (Р. Фолль)»
6. Ролик И. «Метод гомеопатии и электропунктура по Фоллю»
7. Россман Х. и др. «Электроакупунктура по Р.Фоллю».
8. Самохин А.В. и др. «ЭПД и терапия по Фоллю»
9. Самохин А.В. и др. «Практическая электропунктура по методу Р.Фолля».
10. Самохин А.В. «Справочник репрезентативных точек электроакупунктуры по Р. Фоллю».
11. Сарчук В.Н. «Руководство по электропунктурной диагностике».
12. Фолль Р. «Двадцатилетие электроакупунктурной диагностики. Нозоды»
13. Махонькина Л.Б. и др. «Резонансный тест. Возможности диагностики и терапии».